Aus der chirurgischen Klinik der Universität zu Breslau
Dir.: Geh. Med.-Rat, Professor Dr. H. Küttner.

Lokale Lymphogranulomatose unter dem Bilde der Struma maligna

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Breslau

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

vorgelegt von

Kurt Schiemann
appr. Arzt.

Breslau 1921
Buchdruckerei „Merkur“ (Emil Wurst), Breslau 1, Schmiedebrücke Nr. 33.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität Breslau.

Berichterstatter: Geheimrat, Professor Dr. Küttner.

1911 stellten Ziegler und Fabian in je einer großen Arbeit die bisherigen Ergebnisse auf dem Gebiet der Erforschung der Hodgkinschen Lymphogranulomatose zusammen und lieferten aus eignem Material wertvolle Beiträge. Von 1911 bis jetzt sind eine Menge Arbeiten über diese Krankheit erschienen; eine Klärung aller zu Zieglers und Fabians Zeit unklaren Fragen ist jedoch auch jetzt noch nicht erfolgt. So treten gleich die ersten Meinungsverschiedenheiten bei der Benennung der Affektion auf; im Ganzen hat sich in Deutschland die Bezeichnung Lymphogranulom, im Ausland die Bezeichnung Hodgkinsche Krankheit eingebürgert. Auch über das zahlenmäßige Auftreten der Krankheit ist man nicht einig; nach Angaben einiger Autoren soll sie jetzt bedeutend häufiger vorkommen als früher; andere konnten eine Zunahme nicht feststellen. Das allgemeine Krankheitsbild ist durch keine wesentlichen Züge bereichert worden. Ueber das Vorkommen des Pel-Ebsteinschen Rückfallfiebers ist man ebenfalls noch verschiedener Ansicht. Die schon von Ziegler vertretene Ansicht, daß es ein für Hodgkin typisches Blutbild nicht gibt, wird auch durch die neuen Arbeiten bestätigt. Von den klinisch besonders interessanten, völlig unter dem Bilde eines Typhus abdominalis verlaufenden Fällen wird ein besonders typischer näher beschrieben. Am meisten umstritten ist die Aetiologie der Krankheit. Tuberkelbazillen (T.-B.), Nuchsche Granula, Fränkel-Nuchsche Stäbchen, Bazillen in allen Arten und Formen, spontane Wucherung werden dafür verantwortlich gemacht. Einige Autoren halten den T.-B. für den allein Schuldigen; ein wirklich eindeutiges Tierexperiment ist jedoch nicht gelungen. Auch die Ansicht, daß modifizierte oder abgeschwächte T.-B. die Erreger sein sollen, wird dadurch widerlegt, daß Impfung mit reinen T.-B. nie einwandfreien Hodgkin verursachte, und daß die Züchtung, die bekanntlich aus abgeschwächten am besten gelingt, namhaften Forschern nicht glückte. Die große Mehrzahl der Autoren hält den T.-B. nicht für den Schuldigen. Die Funde dieser Bazillen im Lymphogranulomgewebe sind insofern leicht zu erklären, als die Lymphdrüsen ja Filter für alle körperfremden Stoffe sind.

Ferner sind von Fränkel und Nuch Gebilde gesehen worden, die nach ihrer Erklärung — und zwar sind es die granulären Stäbchen — Lymphogranulom hervorrufen sollen. Viele Forscher haben sie gesehen, viele werfen sie mit den Nuchschen Granula, die nach Erklärung ihres Entdeckers nur bei Tuberkulose vorkommen, zusammen; viele konnten nichts finden; einige halten sie sogar für Kunstprodukte. Wie dem auch sei; mit Sicherheit können wir diese Gebilde nicht als die Erreger des Lymphogranuloms ansehen. Dann sind von ausländischen Autoren diphtheroide Keime als die Ursache angeschuldigt worden; ein zwingender Beweis für diese Ansicht ist nicht da; auch das Corynebacterium Hodgkini scheint trotz eines gelungenen Tierversuches nicht der Erreger zu sein, da andere Versuche mit ihm fehlschlugen; man kann also sagen, daß auch heute noch nicht die Aetiologie der Krankheit erkannt ist. Dementsprechend halten wir auch therapeutische Versuche mit Bazillenaufschwemmungen usw. für zwecklos; bewährt hat sich dagegen Röntgen- und Radiumbestrahlung, verbunden mit Darreichung von Arsen.

Einige interessante Lokalisationen im klinischen Sinne — pathologisch-anatomisch wird wohl immer schon die eine oder andere Drüse mit befallen sein — werden dann aufgeführt, so 2 Fälle von Lokalisation in der Mamma; 3 Fälle, in denen der Prozeß zuerst im Nasenrachenraum auftrat; ein Fall von primärem Auftreten in der Milz; dann wird von einem in selten reiner Form von Mediastinaltumor verlaufenden Fall berichtet; ferner trat bei einem Patienten eine Querschnittslähmung des oberen Brustmarkes auf, die durch ein Lymphogranulom der Dura verursacht war; ein lymphogranulärer Tumor saß bei einem anderen Patienten an der Ileocoecalklappe. Dann wurde als erster Sitz der Krankheit in einem weiteren Falle der Oberlappen der rechten Lunge gefunden. Zum Schluß wird ein Fall genau beschrieben, in dem die Krankheit hauptsächlich die Schilddrüse befallen hatte; zuerst wurde Struma maligna, dann auf Grund des histologischen Bildes Riedelsche Strumitis, dann auf Grund auftretender Metastasen wieder Struma maligna, schließlich nach dem 2. histologischen Bild Hodgkin diagnostiziert.